

**COQSS** Conseil ontarien de la qualité  
des services de santé

**RAPPORT ANNUEL ET ÉTAT FINANCIERS  
2006-2007**

Conseil ontarien de la qualité des services de santé  
1075, rue Bay, bureau 601  
Toronto (Ontario) M5S 2B1

Téléphone : 416 323-6868  
Télécopieur : 416 323-9261  
Courriel : [ohqc@ohqc.ca](mailto:ohqc@ohqc.ca)

[www.ohqc.ca](http://www.ohqc.ca)





## Table des matières

Lettre du Président adressée au Ministre	2
À propos du COQSS	3
Rendement 2006-2007	4
Accomplir notre mandat	4
Obtenir des résultats	5
Mesures de rendement	6
Responsabilité financière	7
Un regard vers l'avenir	7
Gouvernance du Conseil	8
Rapport des vérificateurs	9
Rapport sur le rendement financier	10
État des résultats	11
État de l'évolution des actifs nets	12
Notes afférentes aux états financiers	13
Tableau complémentaire des revenus, dépenses et budget	15



## Lettre du Président adressée au Ministre

---

Le 17 septembre 2007

L'honorable George Smitherman  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée  
Édifice Hepburn Block, 10e Étage  
80, rue Grosvenor  
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Monsieur le Ministre,

Au nom du Conseil ontarien de la qualité des services de santé, j'ai le plaisir de vous présenter notre rapport annuel 2006-2007. Le rapport passe en revue le rendement du Conseil pendant la première année d'activité et présente les états financiers vérifiés.

Je vous remercie de votre appui au travail du Conseil.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, mes salutations distinguées.



Raymond V. Hession  
Président

## À propos du COQSS

---

Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (COQSS) a été créé au cours de l'exercice financier 2005-2006 en vertu de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé. Le COQSS est un organisme de service opérationnel relevant du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

L'article 4 de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé énonce le mandat du Conseil :

(a) surveiller les questions suivantes et en rendre compte à la population de l'Ontario :

- (i) l'accès aux services de santé publics,
- (ii) les ressources humaines dans les services de santé publics,
- (iii) l'état de santé de la population et de la clientèle,
- (iv) les résultats du système de santé;

(b) favoriser l'amélioration constante de la qualité des services.

En vertu de la Loi, le Conseil doit présenter un rapport annuel sur l'état du système des soins de santé de l'Ontario.

### **Vision:**

Un organisme fiable et indépendant qui vise à améliorer la santé et les services de santé pour tous les Ontariens.

### **Valeurs :**

Transparence  
Diversité  
Intégrité  
Pertinence  
Indépendance et objectivité  
Fondé sur les preuves

## Rendement 2006-2007

---

### Accomplir notre mandat

Pendant l'exercice financier 2006-2007, le Conseil a publié deux rapports, soit le premier rapport 2006 et l'Observateur-Q : Rapport de 2007 sur le système de santé de l'Ontario.

Le COQSS a publié son premier rapport en avril 2006. Le rapport annuel 2006 a été élaboré et produit sur une période de six mois au cours de l'exercice précédent.

Le Conseil a disposé de toute une année pour élaborer et produire le rapport 2007, ce qui lui a permis d'élargir les activités de recherche. En plus de faire le point sur le rendement général du système des soins de santé, le rapport 2007 passe en revue les aspects suivants :

- La gestion et la prévention des maladies chroniques
- L'accès aux services de santé pour les communautés autochtones et ethnoculturelles
- L'amélioration de la qualité

Le rapport donne aussi des exemples de pratiques exemplaires d'un peu partout dans la province.

Pour renseigner le public sur son travail, le Conseil a organisé des activités communautaires pendant un an en vue d'évaluer la qualité du système public des soins de santé de l'Ontario et d'obtenir les commentaires du public. Ces activités ont aussi permis au Conseil de valider les critères proposés pour un système des soins de santé très performant qui ont été expliqués pour la première fois en tant que cadre de reddition de comptes dans le rapport de 2006. Des recherches sur l'opinion publique effectuées au cours du deuxième trimestre ont démontré que les neuf critères proposés pour un système des soins de santé très performant ont attiré l'attention des Ontariens et que le public veut un système des soins de santé accessible, efficace, sûr, centré sur le patient, équitable, efficient, offrant des ressources appropriées, intégré et axé sur la santé de la population.<sup>1</sup>

Grâce à l'élargissement des activités de recherche, le Conseil a pu intégrer au rapport 2007 des données, des diagrammes et des graphiques supplémentaires, ainsi que des études de cas sur les pratiques exemplaires, et, par conséquent, le rapport renferme beaucoup plus de renseignements que le rapport 2006. Cependant, par suite des commentaires des groupes de discussion chargés de déterminer les méthodes pour rendre le sommaire plus accessible au public, le sommaire du rapport 2007 est la moitié de celui de 2006 et renferme aussi des diagrammes et l'histoire d'un patient.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sondage Pollara effectué en juillet 2006.

<sup>2</sup> Sondage Pollara effectué en juillet 2006.

## Obtenir des résultats

Le Conseil a distribué environ 8 millions de copies du rapport 2006 au moyen d'encarts dans tous les principaux quotidiens, publications communautaires hebdomadaires et journaux autochtones ou ethniques de l'Ontario.

### Le premier rapport

Le premier rapport, préparé et publié en six mois, a donné des résultats positifs :

- Le rapport a reçu une bonne couverture médiatique car il a été mentionné plus de 100 fois à la radio, à la télévision et par les journaux de toute la province, notamment un article important dans le Toronto Star, qui est lu par plus de 2 million de personnes.
- Au cours des mois suivants, le site web a reçu 1 400 visites.
- Selon des sondages menés deux semaines après la publication du rapport, le pourcentage de personnes ayant entendu parler du Conseil et de son rapport est passé de zéro à sept pour cent .<sup>3</sup>

D'autres recherches sur l'opinion publique effectuées au cours du deuxième trimestre ont démontré que :

- Le nombre des Ontariens et des Ontariennes ayant entendu du Conseil a augmenté de 7% après la publication du rapport et de 10% pendant les trois mois suivants; tandis que le nombre de ceux qui ont entendu parlé du rapport du Conseil a augmenté de 13%.<sup>4</sup>

### Le rapport annuel 2007

Le rapport annuel 2007 a été publié à la fin de l'exercice financier. Le Conseil a inséré 5 millions de copies de l'Observateur-Q dans les journaux communautaires et a publié des annonces dans des quotidiens, des publications hebdomadaires en français et des publications des communautés ethniques qui visaient à encourager les personnes à visiter le site web pour obtenir plus de renseignements sur le Conseil et ses rapports.

Le rapport 2007 a donné des meilleurs résultats :

- La couverture médiatique a été considérable et a atteint presque deux fois plus de personnes que le rapport de l'année précédente (le rapport a été mentionné 140 fois par les médias, ce qui a permis d'atteindre 4,4 millions de personnes.) Le Toronto Star, en plus de la publication d'un article sur le Conseil, a réservé une demi-page à la lettre d'opinion du Conseil sur les maladies chroniques.
- Environ deux mois et demi après la publication d'un du rapport, le site web du COQSS avait reçu 6 000 visites et 2 500 copies de l'Observateur-Q avaient été téléchargées.
- Selon des sondages menés après la publication du rapport, 20 % des Ontariens et Ontariennes se souvenaient d'avoir lu le rapport ou d'en avoir entendu parler.
- Selon le sondage en ligne du COQSS, 85 % des participants ont affirmé que le rapport était facile à lire, 72 % qu'il contenait des renseignements fiables et 79 % qu'ils prévoyaient consulter le rapport de l'année suivante.
- Le Conseil a aussi appris que plusieurs Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et d'autres organismes de soins de santé utilisent le rapport ou le cadre de reddition de comptes pour leur travail. Par exemple, le Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Est a utilisé les conclusions du rapport pour lancer son initiative sur les maladies chroniques

Le succès et l'importance du rapport reflètent l'engagement du Conseil à s'acquitter de son mandat de rendre compte de la qualité du système public des soins de santé et de continuer à améliorer la qualité.

<sup>3</sup> MOHLTC l'étude omnibus, dirigée le 8-13 mai, 2006.

<sup>4</sup> Sondage Pollara effectué en août 2006.



## Mesures de rendement

Pour 2006-2007, le Conseil a établi un certain nombre de critères d'évaluation pour mesurer l'efficacité des communications. Le Conseil a dépassé tous ses objectifs de rendement. Le tableau ci-après explique les critères d'évaluation et met en évidence les progrès faits par le Conseil entre avril 2006 et mars 2007.

<b>Critères d'évaluation</b>	<b>Avril 2006</b>	<b>Mars 2007</b>
Couverture médiatique	Mentionné 100 fois par les médias, ce qui a permis d'atteindre 2 millions de personnes	Mentionné 140 fois par les médias, ce qui a permis d'atteindre 4,4 millions de personnes
Sensibilisation	7 % des Ontariens affirment avoir entendu parler du Conseil	20 % des Ontariens affirment avoir entendu parler du Conseil ou de son rapport
Réponse des intervenants	S/O	Selon le sondage en ligne, 73 % des répondants ont affirmé que le rapport était fiable et 81 % qu'ils prévoyaient le consulter l'année suivante
Statistiques du site web	1 400 visiteurs pendant les trois mois suivant la publication du rapport	6 000 visiteurs et 2 500 copies du rapport téléchargées au cours des deux mois et demi suivant la publication du rapport

## Responsabilité financière

Après avoir publié le premier rapport au cours du premier mois de l'exercice financier, le COQSS a utilisé les résultats pour mettre au point sa stratégie de communications. Par conséquent, à la mi-année, le Conseil a remboursé au ministère 1,1 millions de dollars dont il n'avait plus besoin. Un supplément de 930 000 \$ resté sans être dépensé a été retourné au ministère à la fin de l'année. La réduction des dépenses de 555 000 \$ a été causée par retards dans l'embauchage des employés, d'une période d'incitation prévue dans le bail du bureau et de la réduction du nombre d'activités communautaires sous la contrainte de l'échéance du temps. En outre, le Conseil n'avait pas dépensé à la fin de l'exercice 374 000 \$ destinés à la recherche en raison du délai de traitement nécessaire pour octroyer de contrats de recherche. Par la suite, le ministère a approuvé le report des montants destinés à la recherche à l'exercice suivant.

## Un regard vers l'avenir

Au cours du dernier trimestre de 2006-2007, après avoir terminé la recherche pour le rapport 2007, le Conseil a pris la décision stratégique d'élaborer et de mettre en œuvre deux programmes pour la reddition de comptes et les recherches : Partenariat pour mesurer le rendement et améliorer les résultats en santé.

Le premier programme (Partenariat pour mesurer le rendement) vise à adopter des meilleures méthodes pour élaborer, établir, analyser et communiquer un ensemble d'indicateurs pour évaluer et expliquer le rendement du système public des soins de santé de l'Ontario relativement aux neuf critères pour un système des soins de santé très performant pour l'Ontario. Le COQSS a établi un partenariat stratégique avec l'Institut de recherches en services de santé.

Le deuxième programme (Améliorer les résultats en santé) est un programme de recherche sur une période de trois ans visant à atteindre l'objectif suivant : « afin d'optimiser les résultats du système des soins de santé pour tous les Ontariens, le COQSS se concentrera sur l'utilisation des pratiques exemplaires reconnues dans un milieu communautaire mettant en évidence la centralité des soins primaires et l'importance de la promotion de la santé et de la gestion et de la prévention des maladies chroniques. » Le programme de recherche prévoit la participation du public et des intervenants de façon à ce que la combinaison de la recherche, de l'engagement et de la reddition de comptes encourage l'amélioration de la qualité. Il expliquera aussi l'utilisation des critères d'investissement généralement reconnus pour évaluer des stratégies de rechange permettant de continuer à améliorer la qualité.

## Gouvernance du Conseil

En vertu des règlements rattachés à la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé, les membres du COQSS, qui sont nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil agissant en tant que conseil d'administration de l'organisme, gèrent les activités du Conseil. Le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée ou toute personne nommée par le sous-ministre est membre d'office sans droit de vote. Au moins un membre est nommé conjointement au Conseil ontarien de la qualité des services de santé et au Conseil canadien de la santé.

### Membres du conseil

Les membres du conseil ont été nommés par décret le 17 août 2005 et leur nomination a été annoncée le 12 septembre 2005. Les membres sont nommés pour une période de deux ou trois ans. Membres du Conseil au 31 mars 2007 :

Dre Arlene Bierman (Toronto)  
 Shaun Devine (Waterloo)  
 Paul Genest (Ottawa), Président du comité des communications  
 Victoria Grant (Stouffville), Vice-présidente du Conseil  
 Raymond V. Hession (Ottawa), Président du Conseil  
 Zulfikarali Kassamali (Toronto)  
 Raymond Lafleur (Hearst)  
 Lyn McLeod (Newmarket), Provincial Representative to Health Council of Canada  
 Dre Janice Owen (Ilderton)  
 Laura Talbot-Allan (Kingston), Présidente du comité des opérations et de la vérification

### Structure de gouvernance du Conseil

#### Opérations et comité de vérification :

Laura Talbot-Allan (présidente du comité), Shaun Devine, Zulfikarali Kassamali, Dr Raymond Lafleur

#### Comité sur les communications :

Paul Genest (président du comité), Zulfikarali Kassamali, Dr Janice Owen, Lyn McLeod

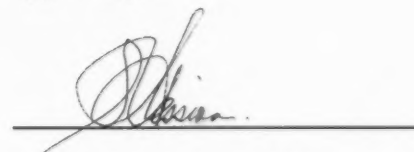
Remarque : Président du Conseil et Vice-présidente du Conseil sont membres des deux comités (d'office)

### Administration du Conseil

Structure du personnel relevant du Conseil au 31 mars 2007 :

Angie Heydon, agent administratif principal  
 Harpreet Bassi, directrice des communications  
 Ania Basiukiewicz, Adjointe des communications  
 Katya Duvalco, directrice des recherches  
 Andree Mitchell, analyste de la recherche  
 Phuong Truong, gestionnaire du bureau

Conseil Ontarien de la qualité des services de santé  
 Rapport Annuel 2006 - 2007  
 Approuvé par:



Raymond V. Hession, Président



## **RAPPORT DES VÉRIFICATEURS**

Aux administrateurs du :

### **Conseil ontarien de la qualité des services de santé**

Nous avons vérifié le bilan du **Conseil ontarien de la qualité des services de santé** au 31 mars 2007, et les états des résultats et de l'évolution de la situation financière de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes dans les états financiers. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers présentent fidèlement, à tous les égards importants, la situation financière de l'organisme au 31 mars 2007, ainsi que les résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables présentés dans la Note 2.

Oakville, Ontario  
**Le 12 juin 2007**

*Loftus Allen & Co.*  
**COMPTABLES AGRÉÉS**

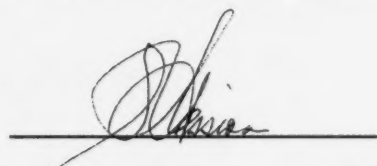
**RAPPORT SUR LE RENDEMENT FINANCIER AU 31 MARS 2007**  
(avec chiffres correspondants pour l'exercice 2006)

	2007	2006
<b>ACTIF</b>		
<b>ACTIF À COURT TERME</b>		
Encaisse	1,287,701\$	1,222,262\$
Comptes clients	-	1,208
	<b>1,287,701</b>	<b>1,223,470</b>
<b>IMMOBILISATIONS</b>		
Mobilier et installations de bureau	19,457	19,058
Ordinateurs et équipements	42,020	39,764
	<b>61,477</b>	58,822
Amortissements cumulés	61,477	58,822
<b>Immobilisations nettes</b>	-	-
	<b>1,287,701\$</b>	<b>1,223,470\$</b>
<b>PASSIF</b>		
<b>PASSIF À COURT TERME</b>		
Comptes fournisseurs et charges à payer	357,834\$	754,157\$
Payable au ministère de la Santé, Note 3	929,867	469,313
	<b>1,287,701\$</b>	<b>1,223,470\$</b>

**APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :**



Laura Talbot-Allan, Administrateur



Raymond V. Hession, Administrateur

Les notes complémentaires font partie intégrante  
des états financiers

**ÉTAT DES RÉSULTATS**  
**POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2007**  
(avec chiffres correspondants pour la période de 106 jours terminée le 31 mars 2006)

	2007	2006
<b>RECETTES</b>		
Ministère de la Santé	5,131,360\$	1,383,810\$
Intérêts	69,734	5,437
	<b>5,201,094</b>	<b>1,389,247</b>
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>		
Traitements et avantages sociaux	575,182	95,215
Honoraires des membres du conseil	71,043	44,854
Loyer	49,502	-
Frais de voyages	29,641	22,389
Frais juridiques et de vérification	16,884	4,200
Fournitures de bureau, frais postaux, frais de messagerie et d'impression	15,512	23,148
Services financiers	15,449	2,538
Frais informatiques	10,299	39,553
Télécommunications	8,347	14,481
Publications et droits d'adhésion	7,356	2,662
Services des ressources humaines	6,463	2,020
Assurance	5,247	5,097
Équipements de bureau	399	19,058
	<b>811,324</b>	<b>275,215</b>
<b>RECHERCHE</b>	<b>400,233</b>	<b>196,615</b>
<b>COMMUNICATIONS</b>		
Communications générales et Internet	296,343	413,117
Activités communautaire	123,660	34,987
Distribution du rapport	1,539,667	-
	<b>1,959,670</b>	<b>448,104</b>
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>3,171,227</b>	<b>919,934</b>
	<b>2,029,867</b>	<b>941,143</b>
<b>REMBOURSÉ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ</b>	<b>1,100,000</b>	<b>-</b>
<b>EXCÉDENT DES RECETTES SUR LES DÉPENSES, Note 3</b>	<b>929,867\$</b>	<b>469,313\$</b>

Les notes complémentaires font partie intégrante  
des états financiers

**ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS  
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2007**

(avec chiffres correspondants pour la période de 106 jours terminée le 31 mars 2006)

	<b>2007</b>	<b>2006</b>
<b>ENCAISSE PROVENANT DES (UTILISÉE POUR LES) ACTIVITÉS D'EXPLOITATION</b>		
Encaisse provenant du ministère de la Santé	<b>3,561,946\$</b>	1,383,810\$
Encaisse provenant d'intérêts	<b>69,734</b>	5,437
Encaisse utilisée pour les frais d'administration	<b>(1,115,028)</b>	(83,080)
Encaisse utilisée pour les frais de recherche	<b>(491,543)</b>	(83,905)
Encaisse utilisée pour les frais de communication	<b>(1,959,670)</b>	-
<b>AUGMENTATION DE L'ENCAISSE</b>	<b>65,439</b>	1,222,262
<b>ENCAISSE au début de l'exercice</b>	<b>1,222,262</b>	-
<b>ENCAISSE à la fin de l'exercice</b>	<b>1,287,701\$</b>	1,222,262\$

Les notes complémentaires font partie intégrante  
des états financiers



## **1. L'ORGANISME**

---

Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé est un organisme indépendant créé le 12 septembre 2005 en vertu de la Loi de 2004 sur l'engagement de comptes aux Ontariens et Ontariennes en évaluant de manière indépendante et objective la qualité du système de soins de santé et d'aider les Ontariens et Ontariennes à mieux comprendre les éléments sous-jacents.

Le Conseil a pour objectif d'être « un organisme fiable et indépendant qui vise à améliorer la santé et les services de santé pour tous les Ontariens et Ontariennes. »

## **2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES**

---

(a) Conventions générales

Les états financiers ont été préparés conformément aux principes comptables généralement reconnus à l'exception des immobilisations qui sont amorties complètement au cours de l'année d'acquisition. Cette politique est conforme aux conventions comptables énoncées dans les lignes directrices relatives au financement du ministère de la Santé de l'Ontario.

(b) Constatation des produits

Nous avons utilisé la méthode de la réduction du coût. Les recettes sont virées aux résultats au fur et à mesure que la dépense correspondante est virée aux résultats.

(c) Dons de matériel et de services

La valeur des dons de matériel et des services des bénévoles n'est pas inscrite dans les états financiers. En règle générale, l'organisme n'achète pas ces services et, par conséquent, il est difficile d'en déterminer la juste valeur.

(d) Immobilisations

Les immobilisations financées par le gouvernement sont amorties complètement au cours de l'année d'acquisition conformément aux lignes directrices relatives au financement.

Au cours des premiers mois d'activité de l'organisme, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a financé l'achat de mobilier et d'installations de bureau (environ 28 900 \$) et a payé les frais d'aménagement des locaux loués (environ 138 900 \$) pour le compte du Conseil ontarien de la qualité des services de santé. Ces immobilisations sont prêtées par le ministère et leur valeur n'est pas inscrite dans les états financiers. Ces immobilisations ne peuvent pas être aliénées sans le consentement du ministère et sont la propriété du ministère et non du Conseil ontarien de la qualité des services de santé.



**3. MONTANT PAYABLE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE**

---

L'excédent des recettes sur les dépenses doit être remboursé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, sauf si le ministère approuve le report des montants, en tout ou en partie, à un autre exercice.

**4. OBLIGATIONS DÉCOULANT DU BAIL**

---

Le Conseil a signé un bail à long terme (du 1er octobre 2005 au 30 septembre 2010.) Le Conseil n'a payé aucun loyer pendant les dix premiers mois. Depuis le 1er août 2006, le Conseil paye des frais de loyer de 5 417 \$ et les frais administratifs. Le propriétaire établit une facture au nom de la Société immobilière de l'Ontario (SIO) en tant que locataire et la SIO facture le Conseil. La SIO et le Conseil n'ont signé aucun contrat de bail. Les frais de loyer sont d'environ 67 000 \$ par an. Les montants estimatifs pour les frais de loyer annuel et les autres obligations pour les prochains cinq ans sont les suivants :

	<u>Propriété</u>	<u>Équipements de bureau</u>
<b>2008</b>	67,000\$	4,828\$
<b>2009</b>	67,000	5,689
<b>2010</b>	67,000	5,297
<b>2011</b>	33,500	862
<b>2012</b>	-	862

**5. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE**

---

Tous les fonds du Conseil proviennent du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

**6. INSTRUMENTS FINANCIERS**

---

Juste valeur

La valeur comptable des comptes clients et des comptes fournisseurs correspond dans une large mesure à leur juste valeur.

**TABLEAU COMPLÉMENTAIRE DES REVENUS , DÉPENSES ET BUDGET  
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2007**

	RÉEL	BUDGET
<b>RECETTES</b>		
Ministère de la Santé	5,131,360\$	5,131,360\$
Intérêts	69,734	-
	5,201,094	5,131,360
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>	811,324	974,780
<b>RECHERCHE</b>	400,233	810,000
<b>COMMUNICATIONS</b>	1,959,670	3,346,580
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	3,171,227	5,131,360
<b>EXCÉDENT DES RECETTES SUR LES DÉPENSES</b>	2,029,867	-
<b>REMBOURSÉ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ</b>	1,100,000	-
<b>MONTANT PAYABLE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ</b>	929,867\$	-



